



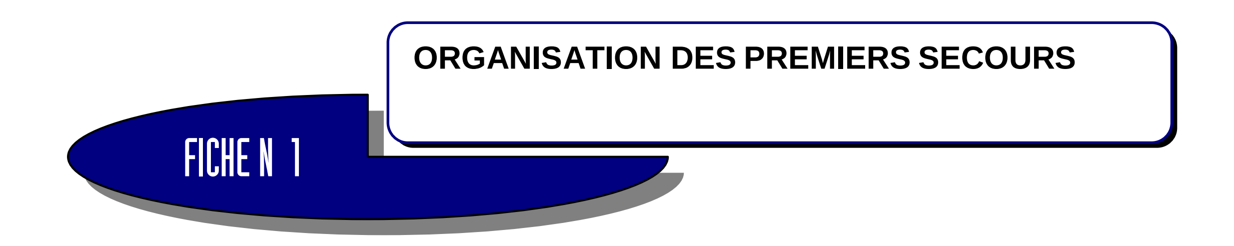
Santé
Sécurité
Protection de l'enfance

Guide du Directeur d'école

Inspection académique du Loir-et-Cher - 1, avenue de la Butte CS 94317 41043 Blois Cedex

Courriel : ce.ia41@ac-orleans-tours.fr Site Internet : ia41.ac-orleans-tours.fr

SOMMAIRE



1.1 Téléphone

Dans les écoles, une ligne téléphonique permettant de contacter les services d'urgence doit **impérativement être accessible en permanence.**

Doivent être affichés près du téléphone :

- . les consignes précises sur la conduite à tenir en cas d'urgence
- . les numéros d'urgence
- . la liste des personnes possédant un diplôme de premiers secours : AFPS, SST ou PSC1 .

En l'absence de personnels de santé, les urgences doivent être prises en charge par les personnes titulaires d'un diplôme de secourisme AFPS (Attestation de Formation aux Premiers Secours), PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1) ou SST (Sauveteur Secouriste du Travail).Toutefois, **il appartient à chacun de porter secours à toute personne en danger.**

1.2 SAMU : le « 15 »

Quand l'appeler ?

➔ **Devant tout malaise ou accident manifestement grave mais plus généralement devant tout problème de santé**

Pourquoi ?

➔ **Pour dialoguer avec un médecin régulateur qui est habilité à :**
- donner tout conseil téléphonique concernant un problème de santé.
- organiser les secours et la prise en charge éventuelle vers une structure de soins avec les moyens appropriés (SMUR, pompiers, ambulances privées ou parents).

➔ **Pour dégager votre responsabilité :**
- tous les appels sont enregistrés et peuvent témoigner de votre action.

En dehors des évacuations réalisées par les ambulances du SMUR, les autres modes de transport (par les sapeurs pompiers ou ambulances privées) seront prescrits par le médecin régulateur, ce qui en permettra le remboursement par les caisses.

COMPOSITION DE L'ARMOIRE A PHARMACIE ET DE LA TROUSSE DE PREMIERS SECOURS

FICHE N 2

Il revient au directeur ou directrice d'école de mettre en place une organisation des soins inscrite au règlement intérieur et portée à la connaissance des familles.
Le Bulletin Officiel de l'Education Nationale (Hors Série n°1 du 6 janvier 2000) préconise de disposer des matériels suivants :

2.1 Matériel pour les soins

- poste d'eau
- distributeur de savon liquide
- distributeur de serviettes à usage unique
- poubelle avec un couvercle, équipée d'un sac plastique avec un lien de fermeture
- réfrigérateur : coussin réfrigérant ou compresses watergel, glaçons

2.2 Pharmacie fermée à clé et hors de portée des élèves

- gants à usage unique
- solution hydro-alcoolique
- hexomédine solution à 1 %
- compresses individuelles
- pansements hypoallergiques
- sparadrap
- bandes de gaze de 5 cm, et 10 cm
- filets à pansement
- pince à écharde
- paire de ciseaux
- thermomètre frontal
- lampe de poche
- couverture iso thermique

Elle est à constituer et doit être **emportée lors de tous les déplacements à l'extérieur.**

- fiche de conduite à tenir en cas d'urgence (cf. l'affiche : « Protocole d'urgence)
- des gants jetables
- un antiseptique
- des compresses
- des pansements
- des bandes
- des ciseaux
- une couverture iso thermique
- coussin réfrigérant
- le ou les médicaments inscrit (s) dans le (s) protocole (s) des PAI

Les produits doivent être vérifiés et remplacés régulièrement.

FICHE N 3

REGLES D'HYGIENE

Eviter les contaminations :

3.1 Par les mains

- se laver au savon liquide
- solution hydro-alcoolique en l'absence de point d'eau
- séchage par des essuie-mains jetables (ne pas utiliser de torchons tissus)
- poubelle à pédale, munie d'un sac avec un lien
- lavage des mains avant chaque repas

3.2 Après le passage aux toilettes

- lavage des mains après passage aux toilettes ou/et contact avec des selles
- manipulation de tout objet souillé par des selles avec des gants jetables, à usage unique

3.3 En présence d'infection respiratoire

- utiliser des mouchoirs jetables, à usage unique
- jeter les mouchoirs dans une poubelle à pédale munie d'un sac avec un lien
- éternuer dans le coude
- en cas de toux, se couvrir la bouche avec les mains et les laver
- lavage des mains après contact avec un écoulement nasal

3.4 En présence d'animaux

Quel que soit leur intérêt pédagogique, les animaux peuvent provoquer des réactions allergiques chez les enfants sensibilisés ou transmettre des maladies infectieuses.

En cas de présence d'oiseaux dans l'enceinte de l'école, éviter tout contact (animal, plumes, déjections…) et appliquer les règles d'hygiènes des mains (3.1).

Une consultation vétérinaire préalable à l'introduction de l'animal dans la classe et le suivi régulier de l'animal sont conseillés.

Lavage systématique des mains après toute manipulation (de l'animal ou de son environnement).

FICHE N 4

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALAISE

4.1 Règles générales

- rassurer l'élève et l'isoler du groupe
- évaluer la gravité de la situation sans minimiser
- **appeler le 15** au moindre doute
- prévenir un responsable de l'enfant

4.2 Soigner une plaie

Conduite à tenir :

- se laver les mains au savon de Marseille (les relaver à la fin des soins)
- utiliser des essuie-mains jetables
- mettre systématiquement des gants à usage unique
- nettoyer les plaies de l'intérieur vers l'extérieur (savonner, rincer, sécher)
- appliquer une solution antiseptique (Hexomédine solution à 1 %).
- la lésion cutanée doit être protégée par un pansement
- le matériel de soin sera jeté dans une poubelle avec couvercle, munie d'un sac plastique avec un lien de fermeture

Ne pas utiliser de coton parce qu'il adhère à la plaie ni de produits désinfectants colorés.

Les lingettes jetables ne peuvent en aucun cas remplacer un lavage de mains traditionnel avec du savon qui fait partie intégrante de l'éducation.

4.3 Petits traumatismes sans plaie ni douleur importante

Conduite à tenir :
Placer un coussin réfrigérant ou des glaçons disposés dans une poche plastique enveloppée dans un linge, sur la zone douloureuse.

Appliquer une bande de contention pour maintenir l'ensemble.

4.4 Crise d'agitation ou d'angoisse

Signes possibles :
Crispation, gêne à respirer et/ou à parler, angoisses, pleurs…

Conduite à tenir :

1/ allonger l'élève (éventuellement au sol sur une couverture)
2/ desserrer les vêtements
3/ lui demander de respirer lentement
4/ le faire verbaliser
5/ laisser à côté de lui une personne calme et rassurante
6/ écarter le reste du groupe si possible

4.5 Difficultés respiratoires importantes

Signes possibles :
Respiration rapide, difficultés à parler, sensation d'étouffement, angoisse, manque d'air.

Conduite à tenir :
Est-il asthmatique ?

➔ **Oui ET il a un traitement**
- le lui faire prendre

➔ **Oui MAIS il n'a pas son traitement**
- le rassurer, le calmer
- lui desserrer les vêtements
- **appeler le 15** tout de suite sans le laisser seul

➔ **Non**
- l'isoler du groupe si possible, sans le laisser seul
- desserrer ses vêtements
- le calmer et le rassurer
- si les troubles persistent **appeler le 15 et la famille**

Dans tous les cas, si les troubles persistent, appeler le centre 15 ne serait-ce que pour avoir un avis médical.

4.6 Cas du simple malaise

Signes :
L'élève ne se sent pas bien, a la tête qui tourne, est pâle… mais il répond correctement.

Conduite à tenir :
- l'allonger
- le rassurer
- l'interroger pour savoir s'il a mangé et lui donner du sucre dans tous les cas (cela ne présente aucun risque)
- rester auprès de lui
- si les signes persistent ou se compliquent **appeler le 15 et la famille**

4.7 Perte de connaissance

Signes à rechercher :
1/ poser des questions simples à l'enfant afin d'évaluer son état de conscience
2/ vérifier qu'il respire bien (ventilation)

Conduite à tenir :
L'enfant est inconscient mais il respire.
- le coucher sur le côté en position latérale de sécurité
- **alerter le centre 15 et la famille**
- rechercher un secouriste
- en attendant l'arrivée des secours, ne pas le laisser seul
- ne pas essayer de lui donner à boire
- le couvrir
- surveiller sa ventilation

4.8 Crise d'épilepsie

Signes possibles :
Perte de connaissance, raidissement du corps, secousses des membres, salivation abondante éventuellement teintée de sang, perte d'urines…

Conduite à tenir :
- rester calme malgré l'aspect spectaculaire des symptômes
- éloigner les personnes et surtout les objets au voisinage pour éviter qu'il ne se blesse
- ne rien mettre dans la bouche et surtout pas les doigts
- ne pas tenter de l'immobiliser
- à l'arrêt des secousses, le placer sur le côté en position latérale de sécurité
- rassurer l'entourage

L'élève est-il connu comme épileptique ?

➔ **OUI**
- se conformer au P.A.I. établi avec la famille et la prévenir

➔ **NON**
- **appeler le centre 15** et la famille

4.9 Traumatisme grave

Signes possibles :
forte douleur, déformation évidente d'un membre, impossibilité de bouger

Conduite à tenir :
- ne pas déplacer le blessé
- immobiliser le membre avec ce dont vous disposez (couvertures, vêtements)
- couvrir l'élève
- **appeler le centre 15** et la famille

4.10 Saignement de nez

Conduite à tenir :
- asseoir l'enfant
- faire moucher (une narine à la fois)
- faire comprimer par l'élève la narine qui saigne avec un doigt, le long de l'arête du nez, le coude appuyé sur une table et ce, pendant plusieurs minutes



Si le saignement persiste après 15 minutes de compression ou
si le saignement est consécutif à un traumatisme du nez :
appeler le centre 15 et la famille

PRISE MEDICAMENTEUSE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE
PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

FICHE N 5

5.1 Utilisation des médicaments

En l'absence de médecin et d'infirmière, sans ordonnance ou sans Projet d'Accueil Individualisé (PAI), seuls peuvent être utilisés les produits prévus dans la fiche numéro 2.

5.2 Détention de médicaments

Aucun médicament ne peut être détenu par les personnels (à l'exception des médecins et des infirmières) sans ordonnance médicale ou sans PAI.

5.3 Maladies de courte durée

Les familles peuvent être amenées à demander aux enseignants d'administrer des médicaments prescrits par le médecin traitant à des heures où l'enfant est en classe.

Les familles seront encouragées à solliciter leur médecin afin qu'il revoie la prescription pour éviter ces prises médicamenteuses à l'école.

Dans le cas exceptionnel où la répartition des prises ne pourra pas être modifiée, l'enseignant peut donner le traitement à l'enfant **au vu de l'ordonnance et d'une autorisation parentale.** Le traitement doit être conservé hors de la portée des élèves **dans l'armoire à pharmacie de l'école fermée à clé.**

5.4 Projets d'Accueil Individualisé (PAI)

Ces projets concernent l'accueil des élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période (asthme sévère, allergies alimentaires, épilepsie, diabète…).

Un projet d'accueil individualisé est mis au point, à la demande de la famille, par le directeur d'école, avec le médecin de l'éducation nationale, en fonction de la prescription du médecin traitant. En fonction des besoins de l'enfant, d'autres personnes peuvent être associées à l'élaboration du projet (ex : infirmière, représentant de la mairie).

L'administration d'un traitement médical, notamment d'un traitement d'urgence, par un adulte volontaire peut être prévue dans ce projet.

Les élèves pouvant bénéficier d'un PAI doivent être signalés dès le début de l'année scolaire au médecin de l'Education nationale.



CERTIFICATS MEDICAUX
(BO n° 43 du 19/11/2009)

6.1 L'entrée à l'école maternelle

Conformément à l'article L. 113-1 du code de l'Education, « tout enfant doit pouvoir être accueilli, à l'âge de trois ans, dans une école maternelle ou une classe enfantine le plus près possible de son domicile, si sa famille en fait la demande ».

Le certificat médical préalablement demandé au médecin de famille pour cette admission n'est donc plus nécessaire.

Lors de l'inscription, le Directeur d'école doit s'assurer que les vaccinations obligatoires ont bien été effectuées (photocopie des pages correspondantes du carnet de santé ou certificat médical)



Les vaccinations obligatoires pour entrer à l'école sont :

TETANOS
POLIO
DIPHTERIE

} 4 injections au moins sont nécessaires depuis la naissance

Les autres vaccinations ne sont que recommandées.
Les contre indications doivent être justifiées par un certificat médical.

6.2 L'entrée à l'école élémentaire

L'abrogation de l'article 1er du décret n° 46-2698 par le décret n° 2009-553 du 15 mai 2009 relatif aux dispositions réglementaires du livre V du code de l'Education supprime l'obligation du certificat médical d'aptitude demandé pour l'admission en école élémentaire.

En revanche, la production d'un certificat médical attestant que l'enfant a bénéficié des vaccinations obligatoires telles que décrites dans les articles L.3111-2 et L.311-3 du code de Santé Publique reste nécessaire au moment de l'inscription.

6.3 Certificats médicaux pour absence d'élève

Dans tous les autres cas, l'absence doit être motivée par un écrit des parents.

Si l'absentéisme d'un élève se révèle pour raisons de santé, il convient de contacter le médecin ou l'infirmière de l'Education nationale.

6.4 Certificats d’inaptitude aux activités sportives

L’EPS est une discipline scolaire qui ne nécessite pas de certificat médical d’aptitude.

Seules les **inaptitudes** doivent faire l’objet d’un certificat médical , qui doit indiquer son caractère total ou partiel ainsi que sa durée mais ne peut pas dépasser la fin de l’année scolaire.

Toute dispense supérieure à trois mois (y compris le cumul dans l’année scolaire) doit être signalée au médecin de l’Education nationale.

6.5 Certificats destinés à une classe d’environnement

Aucun certificat médical d’aptitude n’est exigible avant le départ. Cependant une fiche sanitaire peut être remplie par les familles.

Il est recommandé :

- de vérifier une nouvelle fois les vaccinations obligatoires
- d’exiger, en cas de prise médicamenteuse, la photocopie de l’ordonnance médicale ainsi qu’une autorisation parentale.
- d’obtenir la fiche d’urgence*

(*) Fiche n° 12

MALADIES CONTAGIEUSES ET PEDICULOSE

FICHE N 7

Les durées, conditions d'éviction et mesures de prophylaxie à prendre en cas de maladies contagieuses sont précisées dans l'arrêté du 3 mai 1989 (Arrêté relatif aux durées et conditions d'éviction, mesure de prophylaxie à prendre à l'égard des élèves et du personnel dans les établissements d'enseignements et d'éducation publics et privés en cas de maladie contagieuse – Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale – JO du 31/05/1989).

Lorsque le directeur d'école a connaissance de plusieurs cas de maladie contagieuse, il prévient le service de santé de l'Inspection Académique.
Des maladies n'apparaissant pas au tableau ne donnent lieu à aucune éviction mais des conseils peuvent être donnés.

Cas particulier de la varicelle : pas d'éviction depuis 2007 mais information aux femmes enceintes et aux sujets immunodéprimés
Pour certaines pathologies ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aigüe de la maladie.

7.1 Tableau de situations de conditions d'évictions

Maladies	Mesures d'éviction pour le malade	Mesures de prophylaxie pour les sujets contacts (dont les frères et sœurs)
Coqueluche	5 jours d'éviction après le début du traitement	Mesures d'hygiène pour pathologie respiratoire Informer le personnel et les parents Recommander la vérification des vaccinations et la consultation pour toux 〉15 jours
Diphtérie	30 jours d'éviction à compter de la guérison clinique	Pas d'éviction Mesures à l'initiative des autorités sanitaires
Tuberculose respiratoire	Eviction jusqu'à la présentation d'un certificat médical de non contagiosité	Pas d'éviction Dépistage des sujets contacts avec les autorités sanitaires
Méningite à méningocoque	Eviction jusqu'à guérison clinique	Pas d'éviction Dépistage et traitement en liaison avec les autorités sanitaires
Poliomyélite	Eviction jusqu'à présentation d'un certificat médical de non contagiosité	Vérification des vaccinations et autres mesures prises en lien avec les autorités sanitaires

Infections à streptocoques hémolytiques du groupe A-Scarlatine	2 jours d'éviction après le début du traitement	Pas d'éviction Mesures d'hygiène renforcées Informer les sujets contacts Lien avec les autorités sanitaires si épidémie
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	Eviction jusqu'à guérison clinique	Pas d'éviction Mesures d'hygiène renforcées
Infection par le V.I.H. (virus du SIDA) ou virus de l'hépatite B.	Pas d'éviction	Pas d'éviction
Teignes	Pas d'éviction si présentation d'un traitement adapté	Dépistage recommandé de la famille et des sujets contacts
Grippe saisonnière Hépatite A Impétigo	Eviction jusqu'à guérison clinique	Pas d'éviction
Pédiculose	Pas d'éviction si traitement	Pas d'éviction
Oreillons	Eviction jusqu'à guérison clinique	Pas d'éviction Information à la collectivité Rattrapage vaccinale recommandé
Rougeole	Eviction 5 jours après le début de l'éruption	Information à la collectivité Rattrapage vaccinal recommandé
Rubéole	Pas d'éviction	Pas d'éviction Information immédiate aux femmes en âge de procréer Recommandation de rattrapage vaccinal Pour les femmes enceintes, l'autorisation d'absence ne pouvant excéder le 4e mois de grossesse est accordée, pour celles présentant un test sérologique négatif de la rubéole.
Gale	Eviction 3 jours après le début du traitement Traitement de l'entourage proche Traitement de son environnement	Pas d'éviction Information des sujets contacts

7.2 La pédiculose

La circulaire n° 77-050 du 7 février 1977 du Ministère de l'Education nationale précise qu'il appartient aux enseignants et aux parents de signaler les cas de pédiculose au directeur d'école afin d'arrêter, en accord avec les services communaux d'hygiène et de santé, les mesures à prendre au plan local.
La circulaire insiste également sur l'intérêt qui s'attache à ce que des associations de parents d'élèves puissent organiser des réunions au cours desquelles une information adéquate serait donnée, conjointement par un enseignant et un parent d'élève.

Par ailleurs, les conseils d'école sont appelés à présenter des propositions et à émettre des avis, notamment sur les problèmes d'hygiène à l'école.

Conduite à tenir à l'école en cas de pédiculose :

1/ informer les parents de l'existence de poux afin qu'ils surveillent chaque jour la chevelure de leurs enfants et qu'ils les traitent si nécessaire.
Des produits à but préventif existent dans le commerce.

2/ éviter les contacts des vêtements d'enfants sur les porte-manteaux

3/ si le phénomène persiste
- informer les élèves sur les modes de transmission et comment s'en débarrasser
- provoquer des réunions d'information en direction des parents

4/ si la pédiculose collective persiste, saisir le conseil d'école afin qu'une action adéquate puisse être mise en place

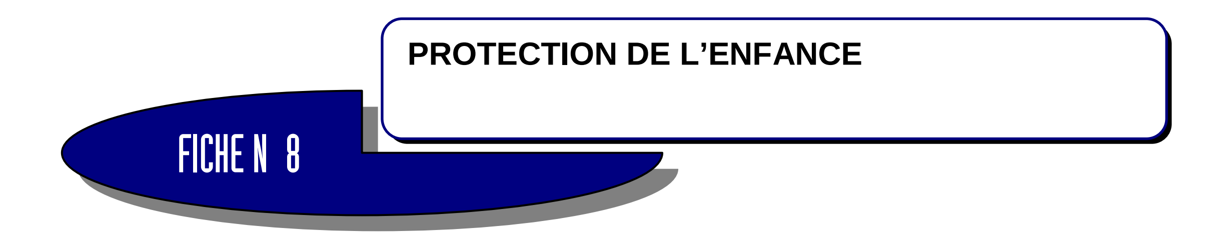
Le médecin ou l'infirmière* de l'Education nationale peuvent vous conseiller.

Certaines familles peuvent éprouver des difficultés à financer l'achat des produits anti-poux : voir alors avec la commune ou les services sociaux.

(*) coordonnées fiche n° 11

7.3 Les poux et les lentes : informations à donner aux familles

Caractéristiques du pou de tête	- ne vit que sur les cheveux de l'être humain (surtout derrière les oreilles et sur la nuque) - mesure de 2 à 3 mm - vit 30 à 60 jours - ne saute pas, ne nage pas - ne peut vivre à une température supérieure à 52° - ne transmet aucune maladie
Comment le pou se reproduit –il ?	- la femelle du pou pond une dizaine d'œufs (lentes) à la racine des cheveux pendant un mois. Les œufs éclosent au bout de 6 à 10 jours et deviennent adultes en 15 jours…Et le cycle recommence. N.B. : les lentes qui sont fixées à plus de 2 centimètres de la racine des cheveux sont des lentes mortes
Comment les attrape t - on ?	- par contact direct de cheveux à cheveux - parfois aussi par l'intermédiaire de peignes, brosses, bonnets, écharpes ou literies contaminées
Comment s'en débarrasser ?	- utiliser un produit anti-poux (bien respecter le mode d'emploi et le temps de pose) - passer la chevelure au peigne à poux - laver à 60° les écharpes, les bonnets, les taies d'oreillers… Tremper les peignes et les brosses dans une eau brûlante **- surtout recommencer le traitement 1 semaine plus tard pendant 3 semaines** **- traiter toute la famille** - pulvériser les tissus non lavables en contact avec la tête avec un produit anti-poux (canapés, sièges de voiture)



8.1 Le cadre légal :

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
Article 40 du code de procédure pénale

8.2 L'obligation d'informer les autorités administratives ou judiciaires

Tout citoyen, et particulièrement tout agent public, est dans l'obligation légale de signaler, dès qu'il en a connaissance, la situation d'un enfant en danger ou en risque de le devenir.

L'information préoccupante n'est pas une délation, c'est une protection de l'enfant. L'information n'entraîne pas nécessairement une sanction à l'égard des familles, mais il peut, au contraire permettre de révéler des situations de souffrance familiale et aboutir à une aide en direction de la famille.

8.3 Définitions:

Définitions de l'Observatoire Nationale de l'Action Sociale Décentralisée.

« Enfant en risque : est celui qui connaît des conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, mais qui n'est pas pour autant maltraité ».

« Enfant maltraité : est celui qui est victime de violences physiques, d'abus sexuels, de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique »

8.4 Critères de danger :

L'enfant présente :

- des marques corporelles ou des lésions traumatiques ;
- des malaises, des désordres alimentaires, des douleurs abdominales et/ou des maux de tête à répétition, des troubles du sommeil, des manifestations régressives ;
- des troubles du comportement (tristesse, repli sur soi, dépréciation de soi, anxiété, agitation, agressivité, demande affective exagérée, violence envers soi ou les autres ou crainte de l'adulte) ;
- des difficultés scolaires (absentéisme, échec, désinvestissement ou surinvestissement) ;
- des attitudes, des comportements ou des discours inadaptés à son âge ;
- des préoccupation sexuelles inadaptées à son âge ;
- des attitudes délictueuses (toxicomanie, vol) ;
- des passages à l'acte, une mise en péril (fugue, tentative de suicide, alcoolisation, prise de toxiques) ;
- l'absence de relation sociale (isolement).

Son environnement familial présente :

- des dysfonctionnements de la vie familiale suite à des problèmes de santé, conjugaux, économiques.
- une attitude inadaptée à l'égard de l'enfant (manque d'attention, manque d'hygiène, indifférence systématique, discours négatif, violence verbale, une absence ou un excès de limites, une absence de suivi médical, une inversion des rôles)

ATTENTION :

- un ensemble de signes ou la répétition d'un même signe indique une éventualité de danger
- un seul critère ne peut en aucun cas stigmatiser un enfant ou sa famille
- un enfant peut être en souffrance alors qu'aucun signe extérieur n'alerte.

8.5 Comment signaler ?

Face à une alerte, il est important que l'enseignant en parle avec ses collègues quand cela est possible, mais aussi qu'il s'adresse aux ATSEM ou à d'autres personnes s'occupant de l'enfant. Celles-ci perçoivent souvent des signes complémentaires qui peuvent confirmer la suspicion de maltraitance.

Dès que vous identifiez une situation d'enfant en danger (ou une suspicion), vous devez :

➔ **1 - Alerter** :

- les personnels médicaux et/ou infirmiers de votre secteur et prendre conseil auprès d'eux (*) ;
- les conseillers techniques médico-social de l'Inspection Académique qui pourront vous conseiller et vous guider.

➔ **2 - Signaler les faits** :

- votre rôle doit se limiter au seul signalement des faits que vous avez remarqués ; vous n'avez pas à faire d'enquêtes, celles-ci relevant des services spécialisés (cf. fiche n°9 « rédaction de l'Information Préoccupante »).

➔ **3 - Informer la famille :**

- en cas de suspicion ou de révélation de sévices sexuels, il ne faut RIEN dire à la famille. Cela est vrai dans tous les cas, y compris lorsqu'il y a conviction que l'auteur des faits n'est pas un membre de la famille. Cette consigne est ABSOLUE. Seules les autorités judiciaires sont habilitées à informer la famille.
- pour les autres situations, vous devez informer la famille qu'une information préoccupante est transmise.
- en cas d'empêchement, vous devez le préciser et le motiver.

➔ **4 - Conseils aux personnes extérieures à l'école dépositaires d'éléments nécessitant une information préoccupante :**

- prendre contact avec le service d'aide sociale à l'enfance du conseil général (*) ou téléphoner au **119**, numéro de l'enfance en danger ou informer les services de gendarmerie ou de police.

8.6 Transmission de l'information préoccupante :

.

Vous devez transmettre l'information préoccupante :

- à votre **IEN** qui la transmettra à l'inspection académique (service médico-social)
- au **service médico-social de l'inspection académique** (*) en cas d'urgence.

Ces derniers l'adresseront, soit à l'aide sociale à l'enfance, soit au Procureur de la République.
NB : apposer la mention « CONFIDENTIEL » sur les enveloppes.

En cas d'exceptionnelle gravité, et si vous n'avez pu joindre aucune des personnes désignées ci-dessus, les faits peuvent être signalés et faxés directement au Procureur de la République (*). C'est notamment le cas lorsque vous êtes amenés à craindre que l'enfant ne rentre chez lui le soir. Une copie de ce signalement doit ensuite être transmise immédiatement au service médico-social de l'inspection académique (*) et à l'IEN.

Vous serez ensuite tenus informés des suites données à votre information préoccupante.

(*) Coordonnées fiche n° 11

FICHE N 9

REDACTION D'UNE INFORMATION PREOCCUPANTE

Les éléments suivants doivent figurer dans l'écrit.
Vous pouvez rédiger une information préoccupante sur papier libre ou utiliser le modèle type (cf. fiche n° 10, téléchargeable sur le site de l'I nspection Académique).
Elle doit être de préférence dactylographiée ou d'une écriture très lisible.

Votre écrit peut être lu pas les parents s'ils le demandent (droit des usagers sur la communication de documents administratifs)

➔ **1 - INFORMATIONS SUR LE SIGNALANT**

- nom, fonction ;
- nom, adresse et n° de téléphone de l'école ;
- date du signalement ;
- signature.

➔ **2 - INFORMATIONS ADMINISTRATIVES SUR L'ENFANT ET SA FAMILLE**

- l'enfant (ou les enfants) : nom, prénom, date de naissance, classe fréquentée, adresse ;
- la famille : noms, prénoms, adresses du père et de la mère (et du représentant légal si celui-ci est différent)
- la fratrie : noms, prénoms, dates de naissance, adresses, classes et écoles ou établissements fréquentés des frères et sœurs.

➔ **3 - EXPOSE DES FAITS**

<u>Décrire les faits de façon objective sans porter de jugement ni les interpréter :</u>

- relatés par l'enfant avec ses mots, son langage ;
- constatés à l'école et par qui ;
- relatés par d'autres personnes et par qui.

<u>Donner des éléments permettant au destinataire de comprendre le contexte, de percevoir une évolution de la situation sur :</u>

- le comportement relationnel de l'enfant dans le cadre scolaire (avec les adultes, avec les autres enfants) ;
- la fréquentation scolaire (absentéisme soudain, récurrent,…) ;
- les relations entre l'école et la famille ;
- le degré d'urgence : faut-il intervenir le jour même ? (a-t-on peur de rendre l'enfant à sa famille le soir ?) dans les jours qui suivent ? lors d'occasions particulières (ex : pendant les vacances) ?

➔ **4 - LE CAS ECHEANT : PERSONNES OU SERVICES DEJA CONTACTES**

- services sociaux de secteur, éducateur
- médecin scolaire, de PMI
- membres du RASED
- la famille, **sauf en cas d'abus sexuel** ; est-elle informée ?
- autres (préciser).

➔ **5 - PIECES A JOINDRE AU SIGNALEMENT**

- tout élément permettant une bonne compréhension de la situation
ex : dessins, écrits (scolaires ou non) de l'enfant

➔ **6 - CERTIFICAT MEDICAL EN CAS DE MALTRAITANCE PHYSIQUE**

En cas de traces suspectes évoquant une maltraitance physique, vous devez immédiatement appeler le médecin de l'éducation nationale (*) - ou de PMI (*) pour les élèves de petite et moyenne sections-. Celui-ci constatera les lésions et établira un certificat médical qu'il adressera directement au médecin conseiller technique de l'inspecteur d'académie.

(*) Coordonnées fiche n° 11



FICHE N 10



INFORMATION PREOCCUPANTE
ENFANT EN DANGER

Identité du signalant :
NOM :
Prénom :
Fonction :
Etablissement scolaire :
Adresse :
Téléphone :

Renseignements concernant l'enfant

NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse de l'enfant :
Classe et école fréquentées :

Parents ou responsables légaux

	Mère	**Père**	**Responsable légal**
Nom			
Prénom			
Adresse			
Situation professionnelle			
Téléphone domicile			
Téléphone travail			

Fratrie

Nom	Prénom	Age ou date naissance	Situation scolaire

Cet enfant est-il suivi par un service éducatif ? oui ☐ non ☐
Si oui, lequel ?

Ce service a-t-il été contacté ? oui ☐ non ☐

<u>Exposé de la situation :</u>

La famille est-elle informée de la transmission de cette information préoccupante ?
(Rappel : ne jamais informer dans les situations de suspicions ou de révélations d'atteintes sexuelles)
A l'occasion d'une information préoccupante adressée à l'ASE, « sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées. » Art L 226 –2-1 du CASF, issu de la loi du 5 mars 2007.

Pièces jointes (le cas échéant) :

Date et signature

ANNUAIRE



Inspection Académique - Conseillères techniques

Assistante Sociale :	02.34.03.90.32
Infirmière :	02.34.03.90.42
Médecin :	02.34.03.90.43
Secrétariat :	02.34.03.90.61
Télécopie :	02.34.03.90.85
Messagerie :	sante-social41@ac-orleans-tours.fr

Centres Médicaux Scolaires - Médecins de l'Education Nationale

CMS de BLOIS :	02.54.74.96.40
CMS de ROMORANTIN :	02.54.76.05.08
CMS de SAINT-AIGNAN :	02.54.75.18.49 (permanence le lundi)
CMS de VENDOME :	02.54.77.28.15

Infirmières de l'Education Nationale

Basées dans le collège de rattachement de votre école.

Service de Protection Maternelle et Infantile - Médecins et puéricultrice de PMI

Pour les enfants scolarisés en petite et moyenne section maternelle.

P.M.I. :	02.54.58.42.06

Tribunal de Grande Instance de Blois - Procureur de la République

Standard :	02.54.55.60.99
Greffe :	02.54.44.60.53
Télécopie :	0254.74.11.40

Conseil Général - Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

C.R.I.P. :	02.54.58.47.15





FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS*

Nom de l'établissement : ………………………………………… Année scolaire : ………………………

Nom : ………………………………………………………… Prénom : ……………………………………………
Classe : ………………………………………………… Date de naissance : …………………………

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : ……………………………………………………
………

➔ En cas d'urgence pour un élève accidenté ou malade, les personnels de l'Education Nationale sont dans l'obligation d'appeler le centre 15. Le médecin régulateur du 15 est chargé d'évaluer la gravité de la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources disponibles (médecins généralistes ou pompiers ou ambulances privées ou SMUR). Il convient de leur faire confiance.
➔ La famille est immédiatement avertie par l'établissement scolaire.
➔ Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille. Une exception peut être envisagée pour les internes.

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant le maximum de numéros de téléphones :

1- N° de téléphone du domicile : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

2- N° du travail du père : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ ou portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

3- N° du travail de la mère : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ ou portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

4- Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

………

N° et adresse du centre de sécurité sociale : …………… …………………………………………………
………

N° et adresse de l'assurance scolaire : ………………………… ………………………………………
………

➔ Vaccinations :
- Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : ………………………………………………
  (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)
- Joindre une photocopie des pages de vaccinations

➔ Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre…) : ………………………………
………

NOM, adresse et N° de téléphone du médecin traitant : ……………………………………………
………

Date : …………………………………… Signature du représentant légal :

*DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.